黑龙江省中医药管理局

黑中医药医函〔2022〕57 号

# 关于开展 2023 年度黑龙江省中医医术确有专长人员医师资格考核工作的通知

各市（地）卫生健康委：

为认真贯彻落实《中华人民共和国中医药法》精神，按 照《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》

（中华人民共和国卫生和计划生育委员会令第 15 号）和《黑龙江省中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理实施细则》（黑卫中医规发〔2018〕32 号）（以下简称《实施细则》）工作要求，现开展 2023 年度黑龙江省中医医术确有专长人员医师资格考核工作，并将考核报名相关事宜通知如下：

一、报名资格

凡符合《实施细则》中报名条件的人员，均可报名参加我省中医医术确有专长人员医师资格考核。

（一）以师承方式学习中医的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：

1. 具有完全民事行为能力，在黑龙江省区域内医疗机构连续跟师学习中医满五年，对申报病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，经指导老师评议合格。
2. 指导老师应当具有中医类别执业医师资格，在黑龙江

省区域内医疗机构执业，从事中医临床工作十五年以上或者具有中医类副主任医师以上专业技术职务任职资格。指导老师同时带徒不超过四名。

1. 由至少两名中医类别执业医师推荐，推荐医师不包括 其指导老师。

（二）经多年中医医术实践的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：

1. 具备完全民事行为能力，有医术渊源，在黑龙江省区 域内中医医师指导下从事中医医术实践活动满五年或者《中华人民共和国中医药法》施行前已经从事中医医术实践活动满五年的。
2. 对申报病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显， 并得到患者的广泛认可。
3. 由至少两名中医类别执业医师推荐。

（三）推荐老师应当为黑龙江省区域内执业，与被推荐者专业相关的中医类别执业医师。

（四）已经通过中医医术确有专长人员医师资格考核的人员不得再次报考。

二、申报病证范围

疾病种类和疾病名称按照国家中医药管理局、国家卫生健康委员会《关于印发<中医病证分类与代码>和<中医临床 诊疗术语>的通知》（国中医药医政发〔2020〕3 号）申报。每人只限报 1 个疾病种类，疾病名称只限该疾病种类的 3 种疾病。

三、报名程序

（一）网上报名（2023 年 2 月 9 日至 2023 年 2 月 26 日）

符合报名条件人员，在报名时间内登陆省中医药管理局 官方网站 <http://tcm.hlj.gov.cn/>，在“业务服务”中点击“黑龙江省中医师承和确有专长人员考核管理系统”，进入后选择“黑龙江省中医医术确有专长人员医师资格考核报名系统（15 号令）”进行报名，填写准确且完整的个人信息，注册成功后相关信息不允许修改。网上报名时间截止系统将关闭报名申请，逾期不受理。

（二）现场确认（2023 年 2 月 27 日至 2023 年 3 月 17

日）

申请人登录系统导出报名材料后，到临床实践地所在的

县级卫生健康行政部门或师承指导老师主要执业机构所在 的县级卫生健康行政部门进行现场审核。相关县级卫生健康行政部门负责对本行政区域内申请人提交的申报材料真实 性、完整性及中医临床实践活动中是否存在安全（不良）事 件进行审核，确保与报名系统中信息一致。初审阶段所有证明材料都应提供原件，无法提供原件的视为无效。县级卫生健康行政部门应到申请人临床实践机构或师承指导老师主 要执业机构进行实地核实。

现场确认只受理网上报名信息和证件资料等相关内容 审核，不受理报名申请及跨区域审核。县级卫生健康行政部门审核结束后提出初审意见，并将初审合格人员相关信息向社会公示，公示时间不少于五个工作日，公示应于 3 月 17

日前完成，公示无异议的，于 2023 年 3 月 21 日前将报考材料报设区的市级卫生健康行政部门。

（三）市级复审（2023 年 3 月 22 日至 2023 年 4 月 2 日）

设区的市级卫生健康行政部门结合初审意见，对申请人提交的材料进行复审。复审合格后，于 2023 年 4 月 4 日前将报考材料报省级中医药主管部门。

（四）省级确认（2023 年 4 月 6 日至 2023 年 4 月 28 日） 省级中医药主管部门对报送材料进行审核确认，并将符合考 核条件的人员信息向社会公示，公示时间不少于五个工作日。

（五）打印准考证（考前一周）

经审核确认且公示无异议的人员，可于考前一周，登录报名网站打印准考证。

（六）考试时间

中医医术确有专长人员医师资格考核时间暂定于 2023

年 7 月，具体考核时间请以准考证为准。

四、提交材料

申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核，现场确认时应当提交以下材料：

（一）以师承方式学习中医的，申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核的，应当提交以下材料：

1. 中医医术确有专长人员（师承学习人员）医师资格考 核申请表；
2. 本人有效身份证明；
3. 中医医术专长综述，包括医术的基本内容及特点描述、适应症或者适用范围、安全性及有效性的说明等，以及能够 证明医术专长确有疗效的相关资料，中医医术专长应包括使 用的中医药技术方法（内服方药和/或外治技术）和擅长治疗的病证范围；
4. 每个专长提供回顾性中医医术实践资料 5 例（需提供患者真实姓名、住址、联系电话），回顾性中医医术实践资料包括病案记录、录像资料、图片资料等；
5. 近五年内在指导老师指导下应用医术专长服务的人

数；

1. 跟师学习满五年的师承合同；
2. 学习笔记、临床实践记录等连续跟师学习中医满五年

的证明材料；

1. 指导老师出具的跟师学习情况书面评价意见以及出 师结论；
2. 指导老师的有效身份证明、《医师资格证书》《医师 执业证书》《专业技术职务任职资格证书》或指导老师工作 单位出具的从事中医临床工作十五年以上的证明材料和承 诺书；
3. 至少两名中医类别执业医师的推荐材料和推荐意见；
4. 推荐医师的有效身份证明、《医师资格证书》《医 师执业证书》《专业技术职务任职资格证书》；
5. 申请人近期二寸免冠白底照片；
6. 传统医学师承人员实践机构的《医疗机构执业许可 证（副本）》复印件（加盖机构公章）；
7. 承诺书；
8. 已取得黑龙江省中医药管理局下发的《传统医学师 承出师证》的人员，需提供 1 项到 14 项材料及《传统医学师承出师证》原件及复印件。

（二）经多年中医医术实践的，申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核的，应当提交以下材料：

1. 中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考 核申请表；
2. 本人有效身份证明；
3. 提供医术渊源的相关证明材料，医术渊源包括中医医 疗服务类非物质文化遗产传承脉络、家族行医记载记录、医籍文献等；
4. 中医医术专长综述；
5. 每个专长提供回顾性中医医术实践资料 5 例；
6. 近五年内应用医术专长服务的人数；
7. 个人学习经历，包括文化学习和医术学习经历；
8. 至少两名中医类别执业医师的推荐材料和推荐意见；
9. 推荐医师的有效身份证明、《医师资格证书》《医师 执业证书》《专业技术职务任职资格证书》和承诺书；
10. 申请人近期二寸免冠白底照片；
11. 长期临床实践所在地县级以上中医药主管部门或者 所在居委会、村委会出具的从事中医医术实践活动满五年证明，或者至少十名患者的推荐证明；
12. 承诺书；
13. 已经取得黑龙江省下发的《乡村医生执业证书》的 中医药一技之长人员需提供 1 项至 12 项材料和《乡村医生执业证书》原件、复印件；
14. 已按照取得黑龙江省要求取得《传统医学医术确有 专长证书》的人员，需提供 1 项至 12 项材料和《传统医学医术确有专长证书》原件、复印件。

（三）在以往中医医术确有专长人员医师资格考核资格审核通过、考核未通过者，如不改变或增加擅长治疗的病证 或使用的中医治疗方法，可履行简易程序，应当提交以下材 料：

1. 《中医医术确有专长人员医师资格考核申请报名表》；
2. 本人有效身份证明复印件；
3. 申请人近期二寸免冠白底照片；
4. 《中医医术确有专长人员医师资格考核现场确认简易程序知情承诺书》。

（四）报名材料格式要求

所要求的材料签字确认后请以PDF 格式上传至报名系统， 照片等格式无法上传，复印件均应是原件的复印件且加盖报 名单位公章，照片打印版无效。

五、考核内容与程序

（一）内服方药类1.医术专长陈述

陈述本人医术渊源或者传承脉络、医术具体内容、适应症及特点等。

1. 现场问答

围绕申请者所擅长治疗的病证范围相关的中医基础知 识、中医诊断技能、中医治疗方法、安全性及风险防范措施等方面进行问答。

1. 技能操作

与申请者医术相关的中医诊断、治疗技能操作，配合外治技术的，考核外治技术操作，申请者若无相关技能操作则 适当增加现场问答时间。

1. 中药辨识
2. 常用中药及毒性中药随机抽取进行辨识；
3. 考核相关中药性味归经、功能主治、常用剂量等；
4. 根据风险点考核相关用药禁忌、中药毒性知识及 解毒处置方法等。

（二）外治技术类1.医术专长陈述

陈述本人医术渊源或者传承脉络、医术具体内容、适应症及特点。

1. 现场问答

围绕申请者所擅长治疗的病证范围相关的中医基础知识、中医治疗方法、安全性及风险防范措施等方面进行问答。

1. 外治技术操作

围绕申请者使用外治技术的操作部位、操作难度、创伤程度、感染风险等进行安全性评估，根据风险点考核其操作安全风险认知和有效防范方法等。

1. 中药辨识
2. 常用中药及毒性中药随机抽取进行辨识；
3. 考核相关中药性味归经、功能主治、常用剂量等；
4. 根据风险点考核相关用药禁忌、中药毒性知识及 解毒处置方法等。

（三）治疗方法以内服方药为主、配合使用外治技术的， 或者以外治技术为主、配合使用中药的，增加相关考核内容。

六、考核标准

考核专家根据参加考核者的现场陈述，结合回顾性中医医术实践资料等，围绕相关病证的疗效评价关键要素进行分析评估并提问，对其医术专长的效果进行现场评定，必要时可采用实地调查核验等方式评定效果。

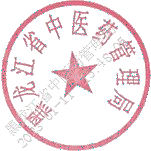
经综合评议后，考核专家对参加考核者作出考核结论， 考核结论分为考核合格、考核不合格。考核合格者，考核专家对其在执业活动中能够使用的中医药技术方法和具体治 疗病证的范围进行认定。

七、其他要求

（一）考试不指定考试辅导用书和教材，不举办、不委托任何机构举办考试辅导班进行培训、申报、解释我省考核 政策和考务政策。

（二）其他未尽事宜请参照《实施细则》。

附件：1.黑龙江省中医医术确有专长人员（师承学习人 员）医师资格考核申报资料目录

* 1. 黑龙江省中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考核申报资料目录
  2. 各地市中医医术确有专长人员医师资格考核政策咨询方式

黑龙江省中医药管理局2022 年 12 月 25 日

抄送：黑龙江省卫生健康委员会

附件 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 县级  编号 | S | 市级  编号 | S | 省级  编号 | S |

黑龙江省中医医术确有专长人员（师承学习人员） 医师资格考核申报资料目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人填写** | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | 年龄 |  |
| 身份证号 | |  | | 联系方式（手机） | | |  | |
| 联系地址 | |  | | | 邮编 | |  | |
| 实践机构（地点） 名称 | | 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |
| 申报的专长名称 | |  | | | | | | |
| 申报技术方法类别（勾选一项） | | □内服方药类 | □外治技术类 | | | □内服方药和外治技术类 | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | | |
| 序号 | 材料名称 | | | | | | | |
| 1 | 国家中医药管理局统一样式《中医医术确有专长人员（师承学习人员）医师资格考核申请表》一式 2 份 | | | | | | | |
| 2 | 考生有效身份证明复印件 2 份 | | | | | | | |
| 3 | 中医医术专长综述 6 份及相关佐证材料原件 1 份 | | | | | | | |
| 4 | 回顾性中医医术实践（病案）资料汇总表及相关图片资料、影像资料原件各 1 份、  5 例回顾性中医医术实践（病案）资料原件 6 份 | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 | 经县级以上公证机关公证的跟师学习合同复印件 1 份 |
| 6 | 指导老师的有效身份证明、《医师资格证书》《医师执业证书》《专业技术职务任职资格证书》复印件各 1 份或者指导老师工作单位出具的从事中医临床工作十  五年以上证明原件 1 份 |
| 7 | 推荐医师有效身份证明、《医师资格证书》《医师执业证书》《专业技术职务任职资格证书》复印件各 1 份 |
| 8 | 黑龙江省中医医术确有专长人员（师承学习人员）医师资格考核承诺书原件 1 份 |
| 9 | 申请人近期二寸免冠白底彩色照片 2 张 |
| 10 | 实践机构《医疗机构执业许可证》副本复印件（加盖公章）1 份 |
| 11 | 现场辨识中药申报表原件 4 份 |
| 12 | 《传统医学师承人员出师证书》复印件 1 份 |
| 13 | 学习笔记、临床实践记录等连续跟师学习中医满五年的证明材料原件 1 份 |
| 本人对以上提交材料的真实性做出承诺，如弄虚作假自愿承担其相应的法律责任。  承诺人签名：  年 月 日 | |

备注：1.申请人所填写个人信息、申报材料等均需与报名系统一致；

2.编号由各级卫生健康行政部门统一填写，S 为师承人员，规则为 S 地区年份-序列号，如 S 南岗区 2023-0001 号。

附件 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 县级  编号 | D | 市级  编号 | D | 省级  编号 | D |

黑龙江省中医医术确有专长人员（多年实践人员） 医师资格考核申报资料目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人填写** | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | 年龄 |  |
| 身份证号 | |  | | 联系方式（手机） | | |  | |
| 联系地址 | |  | | | 邮编 | |  | |
| 实践机构（地点） 名称 | | 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |
| 申报的专长名称 | |  | | | | | | |
| 申报技术方法类别（勾选一项） | | □内服方药类 | □外治技术类 | | | □内服方药和外治技术类 | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | | |
| 序号 | 材料名称 | | | | | | | |
| 1 | 国家中医药管理局统一样式《中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考核申请表》一式 2 份 | | | | | | | |
| 2 | 考生有效身份证明复印件 2 份 | | | | | | | |
| 3 | 中医医术专长综述 6 份及相关佐证材料原件 1 份 | | | | | | | |
| 4 | 回顾性中医医术实践（病案）资料汇总表及相关图片资料、影像资料原件各 1 份、  5 例回顾性中医医术实践（病案）资料原件 6 份 | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 | 推荐医师有效身份证明、《医师资格证书》《医师执业证书》《专业技术职务任职资格证书》复印件各 1 份 |
| 6 | 黑龙江省中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考核承诺书原件 1 份 |
| 7 | 医术渊源的相关证明材料 1 份 |
| 8 | 申请人近期二寸免冠白底彩色照片 2 张 |
| 9 | 长期临床实践所在地县级以上中医药主管部门或者所在居委会、村委会出具的从事中医医术实践活动满五年证明，或者至少十名患者的推荐证明及统计表原件 1 份 |
| 10 | 现场辨识中药申报表原件 4 份 |
| 11 | 《传统医学医术确有专长证书》复印件 1 份 |
| 12 | 《乡村医生执业证书》复印件 1 份 |
| 本人对以上提交材料的真实性做出承诺，如弄虚作假自愿承担其相应的法律责任。  承诺人签名：  年 月 日 | |

备注：1.申请人所填写个人信息、申报材料等均需与报名系统一致；

2.编号由各级卫生健康行政部门统一填写，D 为多年实践人员，规则为 D 地区年份-序列号，如 D 南岗区 2023-0001 号。

附件 3

# 各地市中医医术确有专长人员医师资格考核政策咨询方式

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 地 市 | 咨询电话 |
| 1 | 哈尔滨市 | 0451-84664507 |
| 2 | 齐齐哈尔市 | 0452-2795405 |
| 3 | 牡丹江市 | 0453-6172691 |
| 4 | 佳木斯市 | 0454-8775017 |
| 5 | 大庆市 | 0459-4663610 |
| 6 | 鸡西市 | 0467-2314015 |
| 7 | 双鸭山市 | 0469-6106015 |
| 8 | 伊春市 | 0458-3907532 |
| 9 | 七台河市 | 0464--8669052 |
| 10 | 鹤岗市 | 0468-6168036 |
| 11 | 黑河市 | 0456-8223115 |
| 12 | 绥化市 | 0455-8388670 |
| 13 | 大兴安岭地区 | 0457-2125169 |